附件3

聘任证明

考点

兹证明×××同志（男、女），身份证号码：××××××系我单位正式（在编、聘用、临聘）人员；其自××年××月××日至××年××月××日在我单位××××××科任××××××(专业)医师或（药士、药师、护士、护师）或任××××××专业（技士、技师），无医疗事故及违纪违规情况，符合卫生专业技术资格考试报名条件。

以上证明属实。

聘任单位：××××××（盖章）

××年××月××日

备注：1、专业应与申报专业对应

2、聘任时间应为满年计算，跨年不计算任现职时间。

3、提交申报表时，聘用时间应已满足报名条件，未实现的任职时间不计算担任现岗位时间。